MODE D'EMPLOI - Comment remplir votre questionnaire Ressources 2016 ?

POUR CHAQUE CADRE (A ou B ou D)
VÉRIFIEZ SI LA SITUATION PRÉ-REMPLIE EST EXACTE

- Si vous décelez une inexactitude ou un oubli, modifiez soigneusement la colonne correspondante.
- Si l'occupant n'est plus présent dans le logement, cochez la case "non" pour "toujours présent".
- Si d'autres occupants vivent dans le logement, remplissez une colonne pour chacun d'eux.

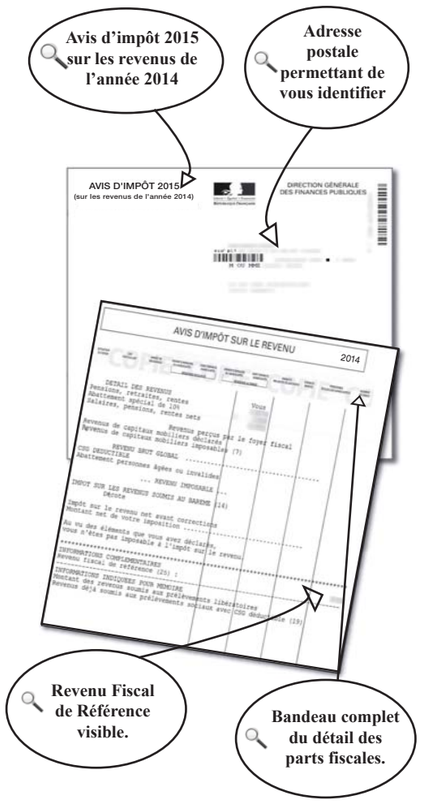
Pour vous aider à remplir ce questionnaire, nous mettons à votre disposition un :

Centre d'appel au N° : 0811 691 030
PRIX APPEL LOCAL

Documents à joindre IMPERATIVEMENT pour un dossier complet

1 - Photocopies des 4 pages de votre avis d'impôt 2015 sur les revenus de l'année 2014 (hors notice), ainsi que celui de chaque occupant de votre logement (concubin, enfants majeurs, ascendants,…)

- Vous n'êtes pas en possession de votre avis d'impôt 2015 sur les revenus de l'année 2014, adressez-vous à votre Centre des Impôts.
- En cas de changement de situation (divorce, séparation, rupture de pacs, décès) survenu en 2014, fournir les photocopies de tous les avis d'impôt 2015 sur les revenus de l'année 2014 avant et après le changement de situation (situation partielle).


Avis d'impôt 2015 sur les revenus de l'année 2014
Adresse postale permettant de vous identifier
AVIS D'IMPÔT 2015
(sur les revenus de l'année 2014)
DIRECTION GÉNÉRALE DES FINANCES PUBLIQUES
AVIS D'IMPÔT SUR LE REVENU
2014
Revenu Fiscal de Référence visible.
Bandeau complet du détail des parts fiscales.

2 - Autres pièces justificatives à joindre en cas de changement de situation ou en cas de situation spécifique

- Mariage ou PACS: photocopie du livret de famille ou de l'acte de mariage, de l'attestation d'enregistrement du PACS
- Divorce ou rupture de PACS: photocopie du livret de famille portant mention du jugement de divorce ou photocopie des conclusions du jugement de divorce, déclaration de rupture de PACS
- Naissance : photocopie du livret de famille ou acte de naissance
- Décès : photocopie de l'acte de décès
- Le cas échéant, la photocopie de la carte d'invalidité

3 - Bon à savoir

- Si vous avez l'intention de donner votre congé pour la location de votre logement pour une date postérieure au 1er janvier 2016, votre réponse reste obligatoire
- Si vos ressources ont diminué en 2015 d'au moins 10 % par rapport à celles de l'année 2014, fournir les pièces justificatives pour les 12 derniers mois, tels que bulletins de salaire, attestation Pôle Emploi, justificatifs de retraites, de pensions complémentaires.

4 - Renvoi de l'enquête

- Par voie postale : **A l'aide de l'enveloppe T jointe ou à l'adresse suivante :**
SOFILOGIS-CENTRE DE TRAITEMENT DES ENQUETES-AUTORISATION 72801 - 44159 ANCENIS CEDEX

- Par voie électronique : vous pouvez nous appeler ou envoyer un mail afin de procéder à l'enregistrement de votre demande :
• appeler au 0811 691 030
• envoyer un mail sofilogis-2016@sls-ops.fr en mentionnant ce code :

RAPPEL : L'ABSENCE DE REPONSE A CE QUESTIONNAIRE EST PASSIBLE DE SANCTIONS FINANCIERES.

Enquête de Ressources 2016

Sofilogis
Action Logement

Paris, le 17 Septembre 2015

Objet : **Enquête Occupation du Patrimoine Social 2016**

Je vous prie de trouver ci-joint, le questionnaire de l'enquête 2016 concernant l'occupation de votre logement.
Cette enquête[1], réalisée tous les deux ans, permet de connaître la situation des personnes habitant un logement d'habitation à loyer modéré.

En application de la loi, je vous demande de retourner ce questionnaire qui porte sur votre situation de famille, l'activité des occupants du logement et, éventuellement, les allocations qu'elles perçoivent.

Ce questionnaire est à renvoyer dûment complété, daté et signé à l'aide de l'enveloppe T jointe (ne pas affranchir). Vous devrez joindre au questionnaire la photocopie de l'intégralité de l'avis d'impôt sur le revenu 2015 (sur les revenus de l'année 2014) de chacune des personnes vivant au foyer (qu'elles soient ou non imposables).

Si vous souhaitez répondre par internet, vous pouvez nous appeler ou envoyer un mail afin de procéder à l'enregistrement de votre demande :
- appeler au 0811 691 030
- envoyer un mail sofilogis-2016@sls-ops.fr en mentionnant ce code :

Ce questionnaire est à remplir obligatoirement et à retourner avant **le 17 octobre 2015.**

Je me permets d'insister sur le **caractère obligatoire de la réponse à cette enquête** ; à défaut, vous vous exposeriez à une pénalité prévue par la loi de 7.62€ majorée de 7.62€ par mois de retard (Art. l 442-5 du CCH).

Un numéro de téléphone Azur **0 811 691 030** (prix d'un appel local) est mis à votre disposition pour répondre à vos questions.

La Direction du Patrimoine

[1] Les informations ci-après sont recueillies conformément aux dispositions de la loi 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Les informations individuelles ont un caractère confidentiel et sont réservés à l'usage exclusif de SOFILOGIS. Vous pouvez à tout moment exercer votre droit d'accès et de rectification.

PROXILOGIS

PROXILOGIS, LE GIE DES ENTREPRISES SOCIALES POUR L'HABITAT LOGIS-TRANSPORTS, SOFILOGIS ET ALLIADE HABITAT

158, rue de Bagnolet - CS 72011 - 75990 Paris Cedex 20

SOFILOGIS SA D'HLM AU CAPITAL DE 30 200 324 € - RCS PARIS 702 006 230 - N° INTRACOMMUNAUTAIRE : FR 01 72 006 230
SIEGE SOCIAL : 108 - 110 rue Saint-Maur 75011 Paris

groupe amallia

ENQUÊTE DE RESSOURCES
(rendue obligatoire par la loi du 4 mars 1996)

2016

La loi vous fait obligation de répondre dans le délai d'un mois.
A défaut, vous vous exposeriez aux sanctions prévues par la loi.

A - LOCATAIRE PRINCIPAL

	Vos informations :	A compléter si modification seulement :
Titre civil :	☐ Monsieur ☐ Madame ☐ Mademoiselle	☐ Monsieur ☐ Madame ☐ Mademoiselle
Nom :		
Prénom :		
Date de Naissance :		__/__/____
Situation familiale :	☐ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Concubin(e) ☐ Veuf(ve)	☐ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Concubin(e) ☐ Veuf(ve) Nouvelle situation depuis le : __/__/____
Toujours présent :	☐ Oui ☐ Non **Si non, motif ?** ⇨	☐ Décès ☐ Séparation ☐ Divorce ☐ Autre (précisez)
☎ Téléphone fixe :		
Téléphone portable :		
✉ E-mail :		@

Cochez et complétez selon votre situation

Statut activité :
☐ Artisan, commerçant, profession libérale ☐ Cadre en CDI ☐ Cadre en CDD ☐ Profession intermédiaire en CDI
☐ Profession intermédiaire en CDD ☐ Employé en CDI ☐ Employé en CDD ☐ Ouvrier en CDI ☐ Ouvrier en CDD
☐ Apprenti ☐ Retraité ☐ Etudiant ☐ Chômage ☐ Sans activité / Autre

Ressources mensuelles :
☐ Salaire ☐ Minimum Vieillesse ☐ Allocation Adulte Handicapé (AAH) ☐ Revenu de Solidarité Active (RSA) ☐ Pension d'invalidité
☐ Retraite ☐ Allocation Chômage ☐ Allocation Retour Emploi ☐ Allocations Familiales

Etes-vous handicapé : ☐ Oui ☐ Non

B - CONJOINT OU AUTRE SIGNATAIRE DU CONTRAT DE LOCATION

	Vos informations :	A compléter si modification seulement :
Titre civil :	☐ Monsieur ☐ Madame ☐ Mademoiselle	☐ Monsieur ☐ Madame ☐ Mademoiselle
Nom :		
Prénom :		
Date de Naissance :		__/__/____
Situation familiale :	☐ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Concubin(e) ☐ Veuf(ve)	☐ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Concubin(e) ☐ Veuf(ve) Nouvelle situation depuis le : __/__/____
Toujours présent :	☐ Oui ☐ Non **Si non, motif ?** ⇨	☐ Décès ☐ Séparation ☐ Divorce ☐ Autre (précisez)
☎ Téléphone fixe :		
Téléphone portable :		
✉ E-mail :		@

Cochez et complétez selon votre situation

Statut activité :
☐ Artisan, commerçant, profession libérale ☐ Cadre en CDI ☐ Cadre en CDD ☐ Profession intermédiaire en CDI
☐ Profession intermédiaire en CDD ☐ Employé en CDI ☐ Employé en CDD ☐ Ouvrier en CDI ☐ Ouvrier en CDD
☐ Apprenti ☐ Retraité ☐ Etudiant ☐ Chômage ☐ Sans activité / Autre

Ressources mensuelles :
☐ Salaire ☐ Minimum Vieillesse ☐ Allocation Adulte Handicapé (AAH) ☐ Revenu de Solidarité Active (RSA) ☐ Pension d'invalidité
☐ Retraite ☐ Allocation Chômage ☐ Allocation Retour Emploi ☐ Allocations Familiales

Etes-vous handicapé : ☐ Oui ☐ Non

C - NOMBRE TOTAL DE PERSONNES DANS LE LOGEMENT ? ☐☐

D - LES AUTRES OCCUPANTS DOMICILIÉS AU LOGEMENT AU 01/01/2016

Pour chaque nouvel occupant, remplir une colonne vierge. En cas de départ d'un occupant pré-renseigné, cochez la case "toujours présent" NON

	Occupant 1	Occupant 2	Occupant 3	Occupant 4	Occupant 5	Occupant 6
Nom						
Prénom						
Date de naissance						
Modifications éventuelles – Nom						
Modifications éventuelles – Prénom						
Modifications éventuelles – Date de naissance						
Toujours présent dans le logement	Oui ☐ Non ☐	Oui ☐ Non ☐	Oui ☐ Non ☐	Oui ☐ Non ☐	Oui ☐ Non ☐	Oui ☐ Non ☐
A charge fiscalement	Oui ☐ Non ☐	Oui ☐ Non ☐	Oui ☐ Non ☐	Oui ☐ Non ☐	Oui ☐ Non ☐	Oui ☐ Non ☐
⇨ Cochez la case correspondant au lien de parenté avec l'un des signataires.						
Concubin (non titulaire du bail)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Enfant	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Enfant en droit de visite	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Enfant en garde alternée	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Père / Mère	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Autre lien de parenté	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sans parenté	☐	☐	☐	☐	☐	☐
⇨ Situation emploi : cochez la case correspondante (pour les occupants majeurs)						
Artisan, commerçant, profession libérale	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Cadre en CDI	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Cadre en CDD	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Profession intermédiaire en CDI	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Profession intermédiaire en CDD	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Employé en CDI	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Employé en CDD	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ouvrier en CDI	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ouvrier en CDD	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Apprenti	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Retraité	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Etudiant	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Chômage	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sans activité / Autre	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Cet occupant est-il invalide / handicapé ?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
⇨ Ressources mensuelles						
Salaire	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Retraite	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Revenu de Solidarité Active (RSA)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Allocations Familiales	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Allocation Chômage	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Allocation Retour Emploi	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Allocation Adulte Handicapé (AAH)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Pension d'invalidité	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Minimum Vieillesse	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Je soussigné(e), certifie sur l'honneur l'exactitude des réponses notées ci-dessus.

Fait à *, le* *Signature*

Pensez à joindre les documents obligatoires à ce questionnaire. (Voir notice au dos)

Les renseignements contenus dans le présent questionnaire faisant l'objet d'un traitement informatisé, vous disposez, conformément à la Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, d'un droit d'accès et de rectification que vous pourrez exercer à notre siège. Ces informations nominatives sont exclusivement à l'usage de notre organisme et ne peuvent être communiquées à des tiers sauf à des organismes publics pour répondre à des obligations légales.